

2017年 社会保障の拡充を求める要望書の回答

1. だれもが安心して医療を受けられるために

1. 国民健康保険制度について

(1) 2018年度の都道府県化に合わせて保険税を引き下げてください。

① 一般財源からの繰入を行なってください。

2018年度の都道府県単位化の準備が進行し、県国保運営方針案では「決算目的の法定外繰入は行なわない」とし、保険税を大幅に引き上げる標準保険税案の考え方が示されています。現在でも法定外繰入を行なっているにもかかわらず「高すぎる保険税」であり、滞納世帯の大半は低所得者です。地方自治体では厳しい財政事情の状況にあることは昨年の要望書の回答で理解をしていますが、引き続き、一般会計法定外繰入を継続し、保険税を引き上げず、可能な限り引き下げる努力をお願いします。

【回答】

本市では、安定した国民健康保険の運営にあたり、被保険者に対する医療費や保険税の負担緩和策として、一般会計からの法定外繰入による補填を行っているところでございます。

また、埼玉県は、2018年度から開始される国保広域化に関する検討過程の中で、市町村の法定外繰入を将来的に無くす努力をしていくこととしており、現時点では、一律に法定外繰入を禁止するものではないとの考え方を示しております。

このことから、今後、埼玉県より保険税や納付額等の試算結果や最終的な通知があった時点で、本市といたしまして財政的に支援できる可能性がある部分につきましては、財政当局に相談して適切に対応してまいりたいと考えております。

② 国庫負担の増額を国に要請して下さい。

国保の都道府県化が2015年2月の国と地方の協議で、国保へ3400億円の予算確保で合意した経緯があり、来年2018年4月から開始されます。この国と地方の協議の場では「協会けんぽ並の保険料(税)負担率まで引き下げるには1兆円が必要」との認識が地方の側から示されておりました。国保は他の医療保険に加入できない高齢者、無職者などを多く抱えています。保険税を引き下げるには3400億円では足りません。1兆円の予算確保を国に要請して下さい。

【回答】

本市といたしましては、国保財政の基盤強化に向けた財政措置や低所得者層に対する負担軽減策の拡充・強化などにつきまして、全国市長会を通じて、国民健康保険制度等に関する重要な提言や意見を取りまとめた全国会議員や関係府省等に提出した他、国保制度改善強化大会における決議を国保事務関係者が国会議員に対して陳情活動を実施し、その実現に向けて要請しております。

今後につきましても、このような機会を通して、国民健康保険の運営を安定化するため、引き続き国等へ要請してまいりたいと考えております。

③ 国の保険者支援金を活用して下さい。

消費税 8%増税を財源とする保険者支援制度が実施されていますが、これを活用して国保税引き下げに活用してください。2016 年度の実績と 2017 年度の見込み額を教えてください。

【回答】

国は、増税に伴う国民健康保険の保険者支援制度拡充策として、低所得者の国民健康保険税を軽減するために軽減判定所得基準を見直し、軽減措置の拡大を図るとともに、平成 27 年度から公費を投入しております。

本市における平成 28 年度の実績につきましては、1 億 5,534 万 9,975 円であり、平成 29 年度の見込み額は、1 億 5,669 万 2,349 円として、134 万 2,374 円の増として試算してございます。

④ 国保税の設定は、住民の負担能力に応じた応能割・応益割 7 対 3 としてください。

地方税法では応能割と応益割の標準割合は 5 対 5 とされています。応益割負担を増やせば低所得層の負担が大きくなり、「軽減策」の効果がなくなる可能性があります。昨年の要望書の回答なかでも低所得者に配慮した 7 対 3 など応能割を高く設定している自治体が多数でした。しかし、「応能割を高くすると『中間所得層』に重くのしかかる。」という回答もありますが、国保税の設定は、住民の負担能力に応じた応能割・応益割 7 対 3 とし、低所得者層に配慮した割合設定にしてください。

【回答】

本市における平成 27 年度国民健康保険税に係る応能割及び応益割につきましては、応能割は 73.64%、応益割は 26.36%でございます。

また、平成 22 年度より、応益割額（均等割・平等割）を 7 割、5 割、2 割軽減とする措置を実施しており、平成 29 年度については、5 割及び 2 割軽減の拡大し、低所得者に対する保険税の軽減措置を行っているところでございます。

⑤ 子育て世帯に国保税の軽減をしてください。

子育て世帯は、子どもに収入がないにもかかわらず、均等割負担があり国保税額が高額になります。子育て世帯を支援するために、子どもの均等割負担は除外するなどして負担を軽減してください。こうした軽減策を検討するとともに、国、県に対して軽減の支援を要請して下さい。

【回答】

子育て世帯に限らず収入のない方に対する均等割の賦課につきましては、保険税を納税いただくにあたり負担増となっていることを認識しているところでございます。

しかしながら、国民健康保険を運営する中で必要とする保険税収入額を確保するためには、子育て世帯に対する均等割を除外等することにより、所得割等の引き上げが必要となり、加入割合の多い高齢者世帯等に対する負担増が考えられることから、現状におきましては、均等割の軽減策は実施していないところでございますので、ご理解賜りたいと存じます。

なお、国保財政の基盤強化に向けた財政措置や低所得者層に対する負担軽減策の拡充・強化など、今後も引き続き全国市長会などを通して国や県へ要望を続けてまいりたいと考えております。

(2) 減免・猶予規定(国保法 77 条)の周知・活用を図ってください。

国保税の減免された世帯は、2014 年度と 2015 年を比較すると約 300 世帯増えていますが、一昨年と昨年と同様に国保滞納世帯数の 1.6%にすぎません(2016 年社保協アンケート)。滞納世帯が 20%にのぼることを考えれば、減免制度が機能しているとはいえない状況です。来年の新国保制度の周知とあわせ、減免制度の広報を充実してください。

また、所得の激減世帯だけでなく、生活保護基準の概ね 1.5 倍未満にある低所得世帯も対象に含めた申請減免実施要綱をつくってください。低所得世帯に対する支援を拡充するため、法定軽減率をさらに引き上げてください。

【回答】

国保税減免につきましては、広報やホームページ、納税通知書や保険証の送付時に同封する資料において、その案内を掲載し、周知を図っております。低所得者の方の保険税軽減措置について、当市では、応益割額(均等割、平等割)を平成 21 年度まで 6 割、4 割軽減としておりましたが、平成 22 年度より 7 割、5 割、2 割軽減とする措置を市の裁量で実施しております。また、低所得者の方の保険税軽減措置として、2 割軽減、5 割軽減の対象となる基準額を平成 26 年度から毎年度増額しており平成 29 年度につきましても、さらに基準額の増額を行い、対象者の範囲を拡大しているところでございます。

(3) 国保税滞納による資産の差押えについて

① 国保税の滞納については、納得を基本に解決してください。

厚労省による収納対策強化によって、収納率が全国的に 6 年連続で上昇 2015 年度 91.45%に達しています。埼玉県内でも 0.55 ポイント上昇し 90%に到達しました。また差し押さえ件数も増加しています。こうした中で、「租税負担の公平性」を理由に徴税強化が行なわれ、滞納処分の厳しさに耐えられず、住民が自らの命を絶つ事態が報道されております。

昨年 of 要望書の回答では、「国保税の滞納については原則差し押さえは行っていない」、「納税相談を行う」「自主納付にむけて何度となく納税のための交渉機会を設ける」などの回答がありました。今後も滞納者に寄り添った対応をお願いします。

生存権的財産まで差押えしないでください。また、営業が不可能になる資産の差し押さえや競売、法令無視の差し押さえしないでください。国保税が未納の住民に対しては、その経済状況などを個別につかみ、給与・年金、失業保険などの生計費相当額を差し押さえる強制徴収ではなく、公債権による徴収緩和などそれぞれの実態に合わせた対応をしてください。

また、民事再生手続きを裁判所に申し立てている住民の財産は差し押さえず相談に応じてください。

【回答】

税は納期内納付をしていただくことが基本ですが、やむを得ず納期限内に納付が困難な場合は必ず納税相談のうえ納付計画を立ててください。また毎月第 1・3 日曜日の午前中に「休日納税相談」も開設しておりますので、こちらもご利用ください。

なお差押につきましては、法に定められた手続きを経て執行しておりますが、本来、納税は自主納付が基本となっているものでございますから、滞納が累積する前に必ずご相談いただき、分割納付などを利用して納付遅れを解消されますようお願いしたいと思います。例えば、督促状が送付された、またはコールセンターから電話催告があ

ったが納付が困難だという場合は、未納を放置することなく、まずは納税相談していただくようお願いいたします。

もし、病気や失業などにより納付が困難になった場合には一時的に納税を猶予する制度もございますので、まずはご連絡をお願いしたいと思います。

次に民事再生手続き中の方につきましては、破産事件と異なり、差押が可能ではございますが、再生手続きの中に民間への債務返済だけでなく、税の納付計画も含めたものとなるよう市民相談をはじめ、専門家へのご相談を助言しております。

② 2016年度の納税緩和の申請件数と適用件数を教えてください。

地方税法15条にもとづく2016年度の納税緩和(徴収の猶予、換価の猶予、滞納処分の停止)の申請件数と適用件数を教えてください。

【回答】

徴収猶予の申請件数は2件で、2件とも適用してございます。換価の猶予はございませんでした。滞納処分の執行停止は2,087件で、うち生活困窮によるものは157件でございました。

(4) すべての被保険者に正規の保険証が交付されるようにしてください。

2017年度のアンケートでは資格証明書の発行がゼロの前年より3自治体増え26(41%)、10件未満はゼロも含めて前年より1自治体減少し40(63.5%)となりつていきます。資格証明書が発行されると全額自己負担となることから、受診抑制、手遅れ受診につながります。安心して医療が受けられるよう、すべての被保険者に正規の保険証を発行してください。

【回答】

本市では、資格証明書を発行した実績はございません。短期保険証は発行させていただいておりますが、正規の保険証と変わることなく保険診療が受けられますので、受診抑制にはつながりにくいものと考えております。

(5) 窓口負担の減額・免除について

① 患者の一部負担金の減免規定(国保法44条)の活用をすすめて下さい。

国保税など税の滞納者であっても、病気の治療が中断される事があるのちに関わります。国保課以外でも滞納に係わる相談の際には、疾病の有無を確認し、治療を継続するための援助を行なう態勢を整えて下さい。

被災や非自発的失業などによって所得が激減した世帯だけでなく、生活保護基準の概ね1.5倍未満にある低所得世帯も減免対象に含めた条例をつくってください。現在、生活保護基準を目安とした減免基準がある場合は、これを引き上げて下さい。

【回答】

朝霞市国民健康保険に関する規則及び要綱、その他法令に定めるところにより、生活が一時的に困難となり、医療費における一部負担金減免の相談があった場合には、相談者の現在の生活状況、収入状況、預貯金等を確認し、今後の生活状況なども踏まえ減額・免除を行うとともに、相談者個々の状態を勘案し、相談も含めたご案内をしております。

今後におきましても、ご要望の内容を含め、要綱等の整備を検討してまいりたいと

考えます。

② 一部負担金の減免制度を利用しやすく、広く周知してください。

減免制度を容易に申込できるように、申請書類を整えて下さい。

申請書類を管内医療機関に配布し、医療機関で直接申し込めるようにしてください。

国保税の通知や新国保制度の広報などの機会を利用して、減免制度が正しく活用できるよう、広く周知してください。

【回答】

一部負担金減免制度につきましては、国民健康保険税納税通知書や保険証送付時に同封している保険税周知チラシや冊子「国保ガイドブック」及び広報・ホームページに掲載するなどの方法でお知らせをしておりますが、今後さらに広く周知するよう努めてまいりたいと考えております。

(6) 新国保制度にあたり、住民の声が反映する国保運営を行なってください。

① 市町村の運営協議会を存続させてください。

2018年度の都道府県化に伴い県に「国保運営協議会」が設置されますが、引き続き、市町村の運営協議会も存続させ、被保険者など住民の意見も反映させてください。

【回答】

持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律の規定におきまして、都道府県及び市町村のそれぞれに、国保事業の運営に関する重要事項について審議する場である国保運営協議会を設置することとされたところですので、新国保制度においても市町村の運営協議会は継続して設置されるものでございます。

② 国保運営協議会の委員を広く公募してください。

国保運営協議会の委員を「公募」している自治体は、2016年度23自治体と3つ増えました。また、「公募を検討する」とした自治体は12こちらも1つ増え住民の参加が広がってきています。引き続き、国保運営協議会の委員の公募と医療関係者や有識者だけでなく、被保険者など住民から広く公募してください。

【回答】

朝霞市国民健康保険運営協議会の委員につきましては、朝霞市国民健康保険条例で、被保険者を代表する委員5名、保険医又は保険薬剤師を代表する委員5名、公益を代表する委員5名、被用者保険等被保険者を代表する委員3名の合計18名の委員としております。

住民である被保険者を代表する委員については、朝霞市国民健康保険運営協議会委員公募実施要領により、5名中2名を公募により選任しております。

③ 国保運営協議会の議事録を公開して下さい。

国保運営協議会は昨年から4つ増え41自治体で傍聴や議事録などで公開されています。引き続き公開し住民の意見を反映させる場にしてください。非公開の自治体は公開してください。

【回答】

朝霞市国民健康保険運営協議会につきましては、原則公開としており、事前に会議の開催日時や議題等、また、会議終了後においては、傍聴者数や審議概要を朝霞市ホームページへ掲載し、議事録についても朝霞市役所市政情報コーナー、朝霞市ホームページにて公開している状況でございます。

(7) 保健予防活動について

① 特定健康診査の本人負担をなくし、診査の項目を拡充して下さい。

特定健診に自己負担がある場合、本人負担をなくし、年間を通じて受診できるようにしてください。また健診項目や内容の改善を重ね、早期発見・早期治療につなげてください。

【回答】

本市では、平成 20 年度の制度開始時より、本人負担は無料で実施しております。健診項目につきましては、平成 20 年度は国が示す基準に沿った健診項目で実施していましたが、平成 21 年度から貧血検査（赤血球、血色素、ヘマトクリット、白血球）、腎機能検査（血清クレアチニン、尿酸）を追加し、医師の判断により実施することになっている心電図検査を受診者全員に実施、さらに平成 28 年度からは、血小板数、尿潜血検査を追加するなど現在においても国の基準以上の健診項目で実施しております。個別健診においては、がん検診と同時に受診できるよう案内パンフレットに、がん検診の内容や受診できる医療機関情報を掲載し、充実した健診を受けていただけるよう配慮しております。

また、平成 25 年度からは、日曜日に特定健康診査と各種がん検診（胃がん、肺がん、大腸がん、前立腺がん、子宮頸がん、乳がん）を同日に受診できる「こくほの総合健康診査」を集団健診方式で実施し、受診者の利便を図っております。

なお、年間を通じての実施につきましては、健診の対象者及び特定保健指導の対象者抽出等の都合上、現状の 7 月から 12 月末までの期間での実施とさせていただいておりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

② ガン検診を受診しやすくしてください。

ガン検診の自己負担額がある場合、本人負担をなくし、年間を通じて受診できるようにして下さい。特定健診との同時受診ができるようにして下さい。また集団健診方式の場合は、個別健診もすすめて下さい。

【回答】

平成 29 年度、本市の実施するがん検診につきましては、胃・肺・大腸・乳・子宮・前立腺の 6 種類を、個別検診あるいは集団検診にて実施しております。

本人の負担額につきましては、胃がん 1,000 円、肺がん（X線）200 円・（X線・喀痰）500 円、大腸がん 300 円、乳がん（個別）1 方向：700 円・2 方向：900 円（集団）1 方向：500 円・2 方向：700 円、子宮がん（個別）頸部 600 円、頸部・体部 1,000 円・（集団）頸部 400 円、前立腺がん 300 円となっておりますが、財政状況が厳しいため、引き続き、ご理解いただきたいと存じます。

対象者につきましては、厚生労働省の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に定められた対象年齢を「胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん」検診では、設定年齢を 10 歳下げた 30 歳から実施し、また、「乳がん、子宮がん」検診の実

施回数を、設定の隔年から毎年実施する方向とするなど、多くの方に受けていただける受診環境を継続してまいりたいと存じます。

また、がん検診を受診できる期間ですが、国の指針に基づき実施しているため、年度ごと、対象者、実施内容等変更がある場合があります、新年度への切り替え期間を必要としているため、毎年5月～2月の実施期間とさせていただきます。

なお、平成25年度から、特定健診と複数のがん検診を同時に受けられる「こくほの総合健診」を開始しており、また、平成27年度からは、個別の胃がん検診で、内視鏡検査を導入するなど、市民の皆様が受診しやすい環境の整備を進めております。

今後につきましても、市民の健康管理に役立てていただきますよう、受診のしやすさについても考慮したがん検診を引き続き実施してまいりたいと存じます。

③ 健康寿命が向上するように、住民参加の健康づくりをすすめてください。

保健師と住民が一緒になって、健康寿命をのばす体制をつくり、健康づくりに取り組んでください。保健師を増員してください。

【回答】

本市におきましては、市の健康増進計画である「あさか健康プラン21（第2次）」により、健康寿命の延伸を目指し、平成28年度から健康増進事業を担当する係の保健師を1名多く配置し、健康づくりの取り組みを推進しております。

あさか健康プラン21（第2次）では、行政と共に市民の健康づくりを推進していくボランティア「健康あさか普及員」とともに、「育つ」「気づく」「つなぐ」をキーワードに市全体に健康づくり活動が広がることをめざしています。現在、健康づくり普及活動を「健康あさか普及員」とともに展開しており、今後においても市民と協働した健康づくり活動の推進を考えております。

2. 後期高齢者医療について

(1) 長寿・健康増進事業を拡充してください。

健康教育・健康相談事業、健康に関するリーフレット提供、スポーツクラブや保養施設等の利用助成を拡充してください。

特定健診及び人間ドック、歯科健診は無料で年間を通じて実施してください。周知徹底と受診率の向上を図って下さい。

【回答】

健康教育・健康相談事業につきましては、埼玉県後期高齢者医療広域連合で、被保険者の健康保持及び健康診査の受診促進指導を目的として、健康相談等訪問事業を実施しております。また、スポーツクラブや保養施設等の利用助成につきましては、朝霞市では埼玉県国民健康保険団体連合会が契約している保養施設を利用した場合に、年度内1回、2,000円の補助を実施しています。利用助成の拡充につきましては、近隣市の補助水準などを勘案しながら検討してまいります。

特定健診及び人間ドックにつきましては、朝霞市では健康診査は無料で、人間ドックの自己負担額は5,000円で、年度内どちらか1回の受診となっています。歯科健診につきましては、成人歯科健診として16歳以上の方を対象に無料で集団健診を行っています。また、平成28年度から埼玉県後期高齢者医療広域連合で、前年度に75歳になった方を対象に、歯科健診を実施しております。

周知徹底と受診率の向上につきましては、健康診査受診券及び健康診査・人間ドッ

クのご案内を、6月中旬を目途に個別に郵送しており、毎年、6月号の広報誌に掲載しています。また、歯科健診につきましては、6月中に埼玉県後期高齢者医療広域連合から対象者に受診券及びご案内が郵送され、今年度は、6月号の広報誌に掲載しております。

(2) 所得がなくても安心して医療が受けられるようにしてください。

資格証明書や短期保険証を発行しないでください。高齢者では受診抑制や手遅れ受診は、いのちに直結します。低所得者や滞納世帯への対応では、健康状態や受診の有無を把握し、安心して医療が受けられるよう支援してください。

【回答】

資格証明書の発行につきましては、高齢者が必要な医療を受ける機会が損なわれることのないように原則として交付しないことを、埼玉県後期高齢者医療広域連合の基本的な方針としており、朝霞市におきましても発行された事例はございません。

また、保険料を滞納されている高齢者につきましては、短期保険証の発行に至らないように、訪問による納付相談や休日納付相談などきめ細かな納付相談を実施しており、朝霞市での短期保険証の発行件数は0件です。

2. だれもが安心して介護サービスを受けられるために

1. 訪問・通所介護の地域支援事業は、現行相当サービスを確保してください。

また、移行した事業における利用者の実態調査を実施してください。

要支援と認定された方に対する訪問・通所の介護サービスについて、2017年以前に移行した自治体では、事業の実施状況（事業の運営者、事業の内容、利用者数、利用者負担の基準）を教えてください。移行した事業で工夫している点、課題と考えている点を教えてください。

2017年度から移行する自治体では、4月以降に実施される事業の運営者、事業内容、予想される利用者数、利用者負担の基準について教えてください。移行するうえで工夫した点、課題として考えている点を教えてください。

なお、事業の運営主体は現行指定事業者としてください。

【回答】

本市では、本年4月より「新しい介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）」へ移行しました。

「新しい総合事業」の介護予防・生活支援サービス事業としましては、これまで同様の訪問・通所介護であります「訪問型・通所型のサービス」と、人員などの基準を緩和した「訪問型・通所型サービスA」と、リハビリテーションの専門職などによる生活機能改善を目的とした短期集中支援の「訪問型・通所型サービスC」を創設いたしました。

まず、これまでと同様のサービスであります、「訪問型・通所型サービス」は事業主も、サービス内容、利用者負担もこれまでと同じでございます。

「訪問型サービスA」につきましては、市が指定した介護事業所が運営する、生活支援が主なサービスで、現在市内では1事業所を指定しております。

また「通所型サービスA」は介護事業者などが看護師の配置などの人員基準を緩

和して、生活機能改善などのサービスを通いで行うもので、現在3事業所を指定しております。

これらのサービスAの事業の利用状況につきましては、現時点で予想することは難しい状況でございます。また利用者負担は、費用額の1割・2割でございますが、そもそもの費用につきましても、基準緩和に見合う、費用設定となっておりますので、現行相当より自己負担は安くなるものでございます。

次に「通所型サービスC」につきましては、医療法人と介護老人保健施設の2事業者と契約し、専門職による生活機能・運動機能の改善・向上のための短期間の集中サービスを7月より実施することとしております。利用者数につきましては、合計で80名を予定しており、利用者の負担につきましては無料としております。

なお、「訪問型サービスC」につきましては、現在、事業開始に向けた準備を行っているところでございます。

最後に、移行する上での工夫・課題でございますが、利用者の選択肢が広がることと現行相当サービスを確保することに主眼を置き、移行を進めてまいりましたが、課題といたしまして、サービスAの参入事業者が少ないこと、今年度は、更新月がきた方から順次移行となるため、サービス利用者数の予想が困難なことなどが上げられます。

今後につきましては、利用者のケアマネジメントを行う地域包括支援センターと連携し、利用者・利用状況の把握に努めてまいりたいと考えております。

2. 地域支援事業・介護予防事業は、委託事業者に頼らず独自の計画と体制をとってください。

高齢者人口の増加に伴います介護予防事業が重視されるようですが、地域支援事業・介護予防事業として重視している事業を教えてください。

なかでも認知症に対する住民の理解が必要と考えますが、住民への理解促進を図る手立てを教えてください。

【回答】

本市では、「新しい総合事業」への移行に際し、介護予防・生活支援サービス事業と共に、65歳以上の全ての方を対象とする「一般介護予防事業」につきましても重点を置いております。

「一般介護予防事業」では、これまで一次予防事業として行っていた筋力向上の体操教室について、定員を拡充して実施しているほか、新たに社会福祉協議会と連携し、介護予防に通じる運動機能向上の教室や、老人クラブ活動の支援について実施を予定しているところでございます。

なお、認知症に対する住民への理解促進につきましては、認知症についての正しい理解と、認知症の方とそのご家族を温かい目で見守るための認知症サポーターを養成する事業を、平成21年より実施しております。この事業につきましては、市民の方はもとより、市内の企業等の職員や小・中学生を対象とするなど、幅広く実施しております。

特に、小・中学生を対象とした養成講座は、高齢社会の現状や認知症の人を含む高齢者への理解を深めることにもつながるものと考え、放課後児童クラブ、小学校、中学校等と連携を図りながら、数多くの小・中学生に認知症サポーター養成講座を受講していただいているところでございます。

また、広く市民の方々へ認知症の理解促進と、状態に応じた支援などを案内する、

「認知症ケアガイドブック」を、朝霞市独自で作成し、地域包括支援センターや市内の公共施設などに配置する他、各医療機関などへの配置についても予定をしているところでございます。

3. 高齢者が在宅で暮らすための必要な支援を行ってください。

定期巡回 24 時間サービスは、対応できるスタッフの確保や、採算が厳しい状況がいわれています。定期巡回・随時対応サービス実施状況を昨年の回答時と比較した課題、今後、サービス提供事業者と利用者が増える可能性について見通しを教えてください。

また、県と医師会は在宅医療連携拠点を県内 30 ヶ所に開設しましたが、当該地域での医療との連携では、どのような課題があるのか教えてください。

【回答】

本市の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業につきましては、現在、平成 27 年 3 月に開所した事業所 1 か所が市内においてサービスの提供を行っており、事業所数としましては、昨年度と同様でございますが、利用者数は、昨年度 8 人から現在 11 人と増えてきております。

課題といたしましては、ケアマネジャーや病院の相談員などが、本事業を十分に理解していないと利用につながらない面があると言われておりますので、サービス利用増加のためには、更なる事業内容の周知・啓発が重要な課題であると認識しております。

次にサービス提供事業者と利用者が増える可能性につきましては、平成 27 年度から 29 年度までの第 6 期介護保険事業計画におきまして、介護サービス基盤の整備として、本計画期間中にさらに 1 か所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の整備を計画しております、昨年度 3 回公募を実施したところでございますが、いずれも応募する事業者がなかったことから、整備には至っていない状況でございます。

このため、現在策定に向け検討を進めております第 7 期介護保険事業計画に位置づける施設整備計画の中で、他の地域密着型施設と併せ、再検討を行いたいと考えております。

なお、利用者につきましては、先進自治体の例を踏まえますと、サービスへの一定の需要が見込まれますことから、今後は増加するものと考えております。

最後に、当該地域での医療との連携につきましては、在宅医療・介護連携推進に係る研修会等からの意見により、関係する多職種間での情報の一元化や共有などが課題であると考えられますが、今後においても、朝霞地区医師会が在宅医療連携拠点として設置いたしました地域包括ケア支援室との情報交換や連携を踏まえ、課題の解決や在宅医療・介護連携推進に向けた取り組みを進めてまいります。

4. 特別養護老人ホームを大幅に増設してください。

特別養護老人ホーム利用待機者を解消するため、計画的に増設してください。

特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護 3 以上としたことから、すべての入所希望者の入所を確保するよう、施設整備をしてください。

また、平成 29 年 3 月 29 日厚労省老健局高齢者支援課長通知のとおり、要介護 1・2 の方の特養入所判断において、施設側が独断で拒否しないよう行政の責任で徹底を図ってください。

【回答】

特別養護老人ホームの増設につきましては、平成28年6月に地域密着型小規模特養（29床）1施設が開設いたしました。

今後の増設につきましては、第7期介護保険事業計画策定に向けたアンケート調査などからの必要量の見込みを踏まえ、介護保険料への影響も加味しつつ、7期計画の策定の中で検討してまいりたいと考えております。

次に、特別養護老人ホームの新規入所者につきましては、平成27年4月より原則、要介護3以上の方に限定されたところでございます。

しかしながら、平成27年4月までに入所されている、要介護1・2の方につきましては、引き続き入所できるほか、虐待・認知症・精神障がい等、在宅での生活が困難な状況にある要介護1・2の方につきましても、特例的に入所できることとされており、各施設におきましても、埼玉県の手引に基づいた入所判定による対応がなされ、平成27年度以降、特例要件による入所者も市内全ての特養施設に入所している状況でございます。

なお、国からの通知につきましては、県指定の施設へは埼玉県から、地域密着型施設である朝霞苑につきましては、本市より通知を行っており、今後につきましても手引に基づく対応がなされるよう、実地指導等の機会を通じ、指導してまいりたいと考えております。

5. 介護労働者の人材確保と良質な介護サービスの提供を保障するため、介護労働者の処遇改善を行うよう国に要請するとともに、独自の施策を講じてください。

介護労働者の平均月収は他産業と比べてきわめて低く、離職率も高い職種となっています。募集をしても応募者がなく、事業運営に支障をきたす事態も発生しています。介護報酬加算による処遇改善ではなく、一般財源による国の責任で処遇改善をするよう国に要請してください。

また保育士確保の諸制度施策が自治体の努力で実現しています。介護労働者の定着率向上のため、県と連携や独自施策などにより対策を講じてください。

【回答】

介護労働者の処遇改善につきましては、国は今年度、介護の現場で働く介護職員の方の処遇改善を図ることを目的に、介護職員処遇改善加算の拡充を行うなど、労働環境の改善を進めております。

市が指定する地域密着型サービス事業者につきましては、介護職員の処遇改善加算の検証として、毎年7月末日までに提出を義務づけている実績報告書の精査を行うほか、事業者に対する実地指導の際に各職員の賃金台帳の確認を行うダブルチェックを実施する中で、労働環境改善のために、処遇改善加算利用の促進指導を行っております。

国に対しましては、全国市長会において、平成28年11月には、平成29年度国の施策及び予算における介護保険制度に関する提言のなかでも、介護報酬に関し適切な人材の確保や介護従事者全体の処遇改善などを求めているところでございます。

また、介護労働者の定着率向上につきましては、職員のスキルアップは欠かせないものと考えており、年2回実施するサービス調整会議におきまして、市内の地域密着型サービス事業者と居宅介護サービス事業者を対象に、外部講師を招き、介護職員のスキルアップを目的とした研修を実施しております。

さらに、施設における職員研修の実施状況につきましても、毎年実施している実地指導時の重点確認項目に掲げ、指導を行っているところでございます。

6. 要介護1、2の認定者の介護保険制度利用の制限が検討されるなど、さらなる介護保険給付の削減縮小をしないよう国に要請してください。

要支援1、2の方の訪問・通所サービスの介護保険制度からの排除に続き、要介護1、2の認定者の介護保険制度利用に制限を加える制度改定の検討が行われています。要介護1、2の認定者への介護保険制度の制限を加えないよう国に要請してください。また、福祉用具の貸与の制限の検討がおこなわれるなど、給付制限をこれ以上広げないでください。

また、介護保険料の2割負担や補足給付の実施による介護保険制度の利用控えなどがおきています。さらなる負担増が発生しないよう国に要望してください。

【回答】

要介護1、2の認定者の方の介護保険制度の給付のあり方につきましては、国の社会保障審議会において議論され、訪問介護における生活援助やその他の給付の地域支援事業への移行に関しては、介護予防訪問介護と介護予防通所介護の移行等の状況を踏まえて検討を行うことが適当とされたところでございますので、市といたしましては、今後も国の制度改正状況につきまして情報の把握に努めてまいりたいと考えております。

また、利用者の負担につきましては、平成30年度から2割負担のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とすることとなりました。こちらにつきましては、世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高めるためでございますので、ご理解を賜りたいと存じます。

7. 地域包括支援センターの職員を増員し、機能を強化してください。

地域包括支援センターについては、地域支援事業など取り組む事業がふくらむなか、その役割の発揮が期待される所です。住民にとって拠り所となる「地域包括支援センター」となるよう、職員を増員し適正に配置するとともに、機能強化を図ってください。なかでも、医療と介護の連携における地域包括支援センターの役割はどのように位置づけていくか教えてください。また、地域医療介護総合確保基金をどのように活用しているのか教えてください。

【回答】

現在の地域包括支援センターの業務内容といたしましては、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、介護予防ケアマネジメント業務等がございます。

平成26年の介護保険制度改正に伴い、平成27年度から新たな包括的支援事業として、ケアマネジメント支援の効果的な実施のための会議「地域ケア会議の充実」が地域包括支援センターの役割として位置付けられ、地域包括ケアシステム構築に向けた、生活支援体制整備事業や、認知症施策推進事業、在宅医療・介護連携の推進事業などについても、市町村と連携しその取り組みを推進することが求められております。

このようなことから、住民主体の活動づくりなどや地域ニーズの発掘及びネットワーク作りを担う、生活支援コーディネーターについて、各地域包括支援センターに1名ずつ配置いたしました。

また、医療と介護の連携における地域包括支援センターの役割につきましては、医療・介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で暮らし続けることができる

よう、地域の医療関係者と各種介護関係者が、有機的に連携して、在宅の医療と介護を機能させていくよう、マネジメントする役割が期待されていると考えております。

最後に、地域医療介護総合確保基金の活用につきまして、埼玉県においては介護分といたしまして、地域密着型サービス施設等整備や介護施設等の開設準備支援として補助金を交付しております。

今後も、市といたしましては、地域住民の拠り所でございます、地域包括支援センターの機能強化をめざし、支援してまいりたいと考えております。

8. 介護保険料、利用料の減免制度の拡充を行ってください。

高齢化が進行し低所得の高齢者も増えており、介護保険料の滞納者や利用したくても利用できない人が増えています。住民税非課税世帯については、市町村の単独支援として利用料の減免制度を拡充してください。

生活保護基準を目安とした減免基準がある場合は、その基準を引き上げてください。

すでに利用料の所得による2割負担化が実施されており、経済的理由で必要介護サービスを抑制することが懸念されます。利用料の1割から2割への変更では、どのような対応をおこない、利用者からの意見が上がっているか教えてください。

【回答】

介護保険サービス利用料につきましては、市の単独の高齢者福祉施策として、住民税非課税世帯を対象に、介護サービスを利用した際の利用者負担分について、その1/2または1/4を補助する介護保険利用者負担軽減対策費補助金がございますが、拡充につきましては、現段階では考えておりません。

また、利用者の負担割合につきましては、負担割合証を発送する際に、制度についてご理解いただけるよう制度の内容を記したパンフレットを同封いたしました。利用者の方からは、「なぜ2割になったのか」といったお問い合わせもございましたが、制度の内容や基準などをご説明し、ご理解いただいているところでございます。

9. 第7期事業計画の策定にあたり、介護保険料を引き下げてください。

第7期の介護保険料は、財政安定化基金や介護保険給付費準備基金を取り崩して引き下げてください。応能負担の原則にもとづき、保険料の上限を引き上げ、低・中所得者の保険料を引き下げてください。

財政安定化基金や介護給付費準備金は、年度末にどの程度が見込まれるのか教えてください。

第7期介護保険事業計画策定にあたって、実態調査や意向調査がおこなわれていることと思いますが、調査結果のおもな特徴を教えてください。

第6期介護保険事業計画2年目である平成28年度の給付総額と被保険者数について、見込みどおり推移しているか教えてください。

【回答】

第7期の介護保険料につきましては、現時点で、埼玉県の財政安定化基金の利用は考えておりません。

市の介護保険給付費支払基金の平成29年度末の残高につきましては、2億8,993万1千円の見込みですが、今年度の給付の動向により増減する可能性がございます。

また、平成28年度の給付総額は、54億6,517万9,078円で、計画値よ

り下回っております。また第1号被保険者数は、平成29年3月末現在で2万6,173人で、概ね見込みどおりでございます。

次に、主な実態調査の結果でございますが、市内在住の満65歳以上の方（要介護1～5の方を除く）を対象とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」では、高齢者の暮らしの状況として、1人暮らしや高齢者の夫婦2人暮らしをされている方の割合が多くなっているほか、外出の頻度については、要支援1・2の方では概ね2人に1人の割合で昨年より外出の頻度が低下しているとの回答が多くなっております。

また、生きがいとして趣味や孫の成長を見守ることと回答した方が多いほか、高齢者の相談先では、自治会・町内会・老人クラブなどの身近な地域コミュニティへの相談は少ないとの回答が多く見られております。

次に、市内在住の要介護認定を受けている方を対象とした「在宅介護実態調査」につきましては、40代～50代では、仕事をしながら介護を行っている方が多く、70代では仕事はしていないが、経済的な不安を抱えながら介護を行っている方の割合が高くなっております。

また、施設等への入所・入居希望については単身世帯で入所・入居希望が高くなっており、要介護度別の入所・入居検討状況では、要介護度が上がるにつれ希望者が多くなっております。

最後に主な介護者の介護と仕事の両立につきましては、働き方を調整していても、なお仕事を続けていくことが困難と感じている方が多いとの回答が多くなっております。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1. 障害者差別解消法の推進へ、障害者差別解消地域支援協議会を設置し、差別解消に向けた具体的な推進策を展開してください。

障害者差別解消法の推進のために、障害者差別解消地域支援協議会の設置とともに、単なる啓発に終わることなく、具体的な推進策をすすめてください。具体的な推進策として、例えば、行政と住民が一体となって、共生社会をイメージして取り組める「バリアフリーのまちづくり点検活動」を展開してください。

【回答】

障害者差別解消支援地域協議会につきましては、既存の朝霞市障害者自立支援協議会に必要な委員を加え、その機能を付加して実施するとともに、新たに朝霞市障害者自立支援協議会に部会を設置して、差別の解消に向けた協議のほか、必要な案件を協議するなど、朝霞市自立支援協議会の活性化を図っております。

また、朝霞市内の各障害者団体の会員で組織され、障害者福祉の向上を図ることを目的として活動している朝霞市障害者団体協議会では、公民館などにおけるバリアフリー点検を行い、バリアフリーのまちづくりに向けた活動を実施しております。

2. ショートステイをはじめ地域生活の基盤整備をすすめてください。

資源不足の中で、老障介護の実態を直視し、障害者・家族が孤立しないで地域で安心して暮らし続けられるよう、自治体内にホームヘルパー等、専門性を重視した人材確保や緊急時のショートステイなど、障害福祉サービスの総合的な拡充を図ってくだ

さい。なお、自治体内のショートステイの整備状況（か所数とベット数）と、他の市町村のショートステイを利用している実人数（延べ人数でなく）を教えてください。

【回答】

ショートステイにつきましては、市内には、ベッド数4床を確保した「あさか向陽園」があり、主に身体障害の方を対象として、短期入所を実施しております。

また、本市が設置し、実施している特別養護老人ホーム「朝光苑」においては、高齢者を受け入れるためのショートステイを実施しておりますが、平成29年度より新たに空床を活用して、障害のある方のショートステイの受け入れを開始いたしました。

なお、近隣市では、和光市の「すわ緑風園」、さいたま市の「しびらき」、三芳町の「かしの木ケアセンター」等があり、平成29年5月時点で20人の方がショートステイを利用しています。

3. 地域活動支援センターⅢ型事業（①旧心身障害者地域デイケア型、②旧精神障害者小規模作業所型）の運営改善と単独補助を行なってください。

障害者自立支援法施行に伴い、県単作業所事業から移行した地域活動支援センターⅢ型ですが、元々、財政基盤が弱く、補助金の平均が旧心身障害者地域デイケア型で約1,600万円、というレベルです。旧精神障害者小規模作業所型はさらに低く平均約880万円で、未だに障害間格差があります。職員の配置と労働条件や利用者の処遇の改善とともに、安定運営へ特別の補助を講じてください。また、①、②ごとに、他市町村の地域活動支援センターを利用している実人数（延べ人数でなく）を教えてください。

【回答】

地域活動支援センターにつきましては、市内に5か所あり、県補助の対象施設より規模が小さいため、いずれも市単独の補助としてNPO法人に対して運営費の補助を実施しております。その内の2か所は、地域活動支援センターⅢ型（旧精神障害者小規模作業所に類する施設）となっており、引き続き、運営費の補助を実施してまいります。

なお、他市町村の地域活動支援センター、①旧心身障害者地域デイケア型及び②旧精神障害者小規模作業所型の利用人数につきましては、障害福祉サービス以外の事業であることから、把握はしておりません。

4. 県単事業の障害者生活サポート事業を実施・拡充してください。

利用者にとって利便性が優れている県単事業の障害者生活サポート事業を未実施市町村も実施してください。実施市町村は利用時間の拡大をめざすとともに、成人障害者への軽減策を講じるなど、制度の改善を検討してください。また市町村が事業を拡充しやすくなるよう、県に補助増額や低所得者も利用できるよう負担の応能化を働きかけてください。

【回答】

生活サポート事業につきましては、本市では平成16年度より実施しており、1年度間の利用時間を150時間と制限しております。

また、生活サポート事業を実施する登録団体に対し、予算の範囲内において、生活サポート運営費補助金を交付することにより、登録利用者の負担の軽減を図っております。

利用者負担額は、18歳以上の方は1時間500円、18歳未満の方は世帯の所得税額に応じて利用者負担が0円から500円としております。

なお、負担の応能化につきましては、検討してまいります。

5. 障害者自立支援協議会を強化するとともに、入所待機者の解消のため、暮らしの場を整備してください。

- (1) 障害者自立支援協議会を強化し、活性化を図ってください。障害者、家族の生活実態を把握するとともに、各障害者施策へのモニタリング機能を高め、課題の解決へ、結果を支援計画に反映させてください。

【回答】

朝霞市障害者自立支援協議会の体制の強化につきましては、障害者差別解消支援地域協議会の機能を付加するとともに、新たに部会を設置し、差別の解消に向けた協議のほか、必要な案件を協議するなど、自立支援協議会の活性化を図っております。

また、平成30年度から始まる第5期障害福祉計画の策定を現在行っており、障害のある方や介助者等に対するアンケートを実施するほか、障害者団体等に対するヒアリングも行い、次期計画に反映させるための現状の把握及び課題の抽出などの作業を実施しているところでございます。

- (2) 入所支援施設待機者が県内で1400人～1500人とも言われ圧倒的に不足しています。それに加えて、地域では明日をも知れない老障介護50歳以上の障害者を80歳以上の母親が介護している等、潜在的待機者の存在は待ったなしです。

現状では、圏域外や遠く県外施設に依存せざるを得ない一方で、地域移行の目玉と称されるグループホームも同様に圏域外や県外に依存している実態があり、都市部ほど顕著です。住み慣れた地域での生活保障は拠点となる入所支援施設等の整備が決定的であり次期の支援計画に反映させてください。町村においては、近隣市町村との連携も含め、障害者の暮らしの場の整備を検討してください。

【回答】

グループホーム等の基盤整備に係る補助制度は、県において実施しており、市の単独補助は、実施しておりません。市としては、グループホーム等の設置は考えておりませんが、民間事業者による設置に際しては、県への市の意見書の提出、また住民説明会へ参加し、地域住民への理解を求めることなどの支援を行ってまいります。なお、今後のグループホーム等の支援につきましては、次期朝霞市障害福祉計画の策定の際において、検討してまいります。

6. 65歳になった障害者に対して、介護保険制度優先原則を機械的に押しつけないでください。

65歳以上になった障害者に、本人のニーズを無視した介護保険制度への移行を強制しないでください。特にそれまで利用してきた地域活動支援センターや移動支援、グループホーム等、障害福祉サービスは継続する等、両制度の違いを認識し、それまで利用してきた制度を継続する等、利用者本位に対応してください。また、介護保険制度の優先原則とは関係のない障害者施策まで、65歳を根拠に年齢による利用制限等、

市町村独自の差別を持ち込まないでください。また、介護保険制度の優先原則とは関係のない他の障害者施策に対して、65歳を根拠に利用制限等、差別（ローカルルール）を持ち込まないでください。

【回答】

障害のある方が65歳に達するなど介護保険のサービスの対象となった場合、障害者総合支援法の規定により、障害福祉サービスに優先して介護保険のサービスを利用させていただくことになっておりますが、障害福祉サービスから介護保険のサービスに移行する際、介護保険の要介護認定に時間を要し、受給資格が得られない方は、資格取得までの間は、引き続き、障害福祉サービスをご利用いただけるほか、重度障害のある方など、介護保険のサービスだけでは必要なサービスを確保できない方は、その不足分について、また、生活介護や就労継続支援B型など、介護保険のサービスにならないものは、引き続き障害福祉サービスの利用が可能となっております。

7. 重度障害者への福祉医療制度を拡充してください。

重度心身障害者医療費助成制度について、償還払いの市町村は、障害者の財政状況や手続き等の不便さを勘案し、窓口払いのない現物給付方式に改めてください。また、現物給付の市町村は、近隣市町村と調整し、現物給付の広域化をすすめとともに全県現物給付化を県に働きかけてください。あわせて精神障害者1級の急性期入院の対象化と、2級まで助成対象とするよう県に働きかけてください。

【回答】

重度心身障害者医療費助成制度につきましては、埼玉県重度心身障害者医療費支給事業補助金交付要綱に基づき市の条例により実施しているもので、平成27年1月施行の県の要綱改正に伴い、埼玉県の要綱に合わせ、精神障害1級を新たに対象とし（精神障害に係る入院費用は除く。）、65歳以上で新規に重度心身障害者に該当する方は対象外としました。平成28年4月からは、市の単独事業として、平成26年4月より支給対象外としていた入院時の食事療養標準負担額及び療養病床の入院時の生活療養標準負担額について、非課税世帯の方を対象とし、平成28年4月診療分から助成対象としております。

現物給付方式につきましては、平成18年1月診療分から朝霞地区4市内（朝霞市、志木市、和光市、新座市）の医療機関において、外来で保険診療の一部負担金が1か月に21,000円未満の場合に実施しております。なお、朝霞地区4市におきまして、自己負担額が21,000円未満の入院費の現物給付化など、さらなる拡大につきましては、検討しているところでございます。

また、一部負担金の導入及び精神障害2級の方までを対象とする考えはございません。

4. 子どもたちの成長を保障する子育て支援について

【保育】

1. 公立保育所又は認可保育所の拡充で、待機児童を解消してください。

(1) 待機児童の実態を教えてください。

潜在的な待機児童も含め希望したのに認可保育所に入れない待機児童数(4/1時点)

の実態を教えてください。

【回答】

114人です。

(2) 待機児童解消のために、公立保育所又は認可保育所を増設してください。

待機児童解消のための対策は、公立保育所・認可保育所の増設を基本に整備をすすめてください。

認可外保育施設が認可施設に移行する計画の場合は、施設整備事業費を増額して認可保育施設を増やしてください。また、国へ保育所等整備交付金の増額を要望してください。地域型保育施設への運営費補助を増額してください。

【回答】

本市では「朝霞市子ども・子育て支援事業計画」を策定し、認可保育園や小規模保育施設の拡充を行って参りました。

昨年度においては認可保育園4園、小規模保育施設3施設の整備を行い316人の定員拡大を行って参りました。

しかしながら、保育の需要は増加傾向にあり、完全な待機児童解消には至っておりません。

このため、今後におきましても、認可保育園及び小規模保育施設等の整備を図り、待機児童の解消に向けて努めて参りたいを存じます。

また、国等への補助額の増額の要望につきましては、今後の保育施策の継続的な実施に係る財源を確保することは、重要なことと理解しておりますので、必要に応じて、国等へ要望をしてまいりたいと考えております。

2. 待機児童をなくすために、保育士の処遇を改善し、増員してください。

保育所を増やすためにも保育士の確保が必要です。自治体の努力で、独自に10000円の補助を給与に付加しているところもあります。保育士の離職防止も含めて、自治体独自の保育士の処遇改善をお願いします。

【回答】

国からは毎年保育士の処遇改善策が示されるなど、保育士確保に向けた施策が行われているところでございますが、本市としても重要な課題を位置づけ、今年度においては潜在保育士への就職説明会を実施するなど予定しております。

自治体独自の保育士の処遇改善につきましては、他市の状況等も把握しながら、調査研究して参りたいと思います。

3. 保育料を軽減してください。

国が定めている基準以下に保育料を軽減して下さい。多子世帯の保育料軽減を拡充して下さい。

【回答】

本市の保育料につきましては、国が定めている基準以下の保育料を設定しており、近隣市の状況と照らし合わせたとしても、高額な金額を設定しているものではありませんが、3年に1回を目途に保育料改定については「朝霞市保育園等運営審議会」において議論をしているところでございます。

多子世帯の軽減策につきましては、国が示しているものは実施しているところがございますが、埼玉県で実施している多子世帯軽減策については、半額負担としております。

本市としましては、多くの保育園等に入所できない方がいるという状況を真摯に捉え、待機児童解消に係る施策を優先的に実施していかなければならないと考えておりますので、保育料軽減の拡充については、ご理解を賜りますようお願い申し上げます。

4. 児童の処遇の低下や格差が生じないように、保育の公的責任をはたしてください。

すべての子どもが平等に保育され、成長・発達する権利が保障されなければならない、そのためには国や自治体などの公の責任が必要不可欠です。

保育所の統廃合や保育の市場化、育児休業取得による上の子の退園などで保育に格差が生じないよう必要な支援をしてください。幼保連携型認定こども園へ移行しないでください。

【回答】

育児休業中の在園要件として、兄弟の年齢等に応じ、最大卒園まで在園が可能なような制度づくりとしており、育児休業取得により即退園となるようにはしておりません。

その一方では、多くの保育園等に入所できない方がいるという状況もございますが、保育園や小規模保育施設の整備を進め、待機児童の解消に努めてまいりたいと考えております。

また、幼保連携型の認定こども園への移行につきましては、移行が決定している私立保育園は現状ございませんが、本市には認定こども園がなく、保護者の方からの認定こども園のニーズは、一定程度あることから、「朝霞市子ども・子育て支援事業計画」には設置に向けた検討を行うとしております。

そのため、園の意向を確認しながら、設置については慎重に検討して参りたいと存じますので、ご理解を賜りたいと思います。

【学童】

5. 学童保育を必要とする子どもたちが入所できるように施設を整備してください。

学童保育を必要とする児童・家庭が入所できるように、施設整備をはかってください。安全・安心な場を保障するために、大規模クラブの分離・分割をすすめてください。

【回答】

平成29年度は、平成28年度に続き、朝霞第二小学校、第四小学校、第五小学校、第六小学校、第七小学校、第八小学校で教室等を活用して小学1～3年生の低学年の児童の受入を拡大しております。

また、平成28年度に平成29年4月開所に向けて、民間放課後児童クラブを公募し、40人定員の放課後児童クラブを2か所整備いたしました。

しかしながら、保育の需要は増加傾向にあり、完全な待機児童解消には至っておりません。

このため、今後におきましても、民間放課後児童クラブの整備を図り、待機児童の解消に向けて努めて参りたいと存じます。

なお、クラブの規模につきましては、支援の単位は全て40人以下となっております

す。

6. 学童保育指導員の処遇を改善してください。

児童クラブの指導員（支援員）の処遇を抜本的に改善し、増員して下さい。

厚生労働省の「放課後指導支援員等処遇改善等事業」を活用して下さい。

また、新たに予算化された「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」についても活用を進めて下さい。

【回答】

放課後児童クラブの指導員の処遇につきましては、指定管理者である社会福祉協議会において今年の4月から給料表の改定を行っております。これまでは、一般職員と指導員とでは、それぞれ別の給料表を適用しており、比較すると、指導員の初任給の方が低く、相対的に昇給幅も低く設定されておりましたが、指導員の定着と、雇用の促進を図るため、指導員の給料表を一般職員の給料表に統合し、一般職員と比べて低かった指導員の昇給額を一般職員並みに引き上げ、指導員の増員に繋がるように努めております。

なお、「放課後指導支援員等処遇改善等事業」及び「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」につきましては、活用が可能か指定管理者である社会福祉協議会と協議しております。

7. トイレや空調設備など学校や学童保育の環境整備をはかってください。

安全が確保され、心身ともに健やかな成長がはかれるように、学校内や学童保育の児童が利用するトイレや空調などの環境整備を、引きつづき行なってください。

【回答】

放課後児童クラブの保育室には、全クラブ男女別に分かれた洋式のトイレが設置されており、空調設備につきましても、全クラブに設置されております。

【子ども医療費助成】

8. 子ども医療費助成制度の対象を「18歳年度末」まで拡大してください。

子ども医療費の無料化を「18歳年度末」まで拡充している場合は、引きつづき継続してください。まだ行っていない場合は、実施を検討して下さい。

国は子どもの医療助成の所謂ペナルティである国保の国庫負担減額調整を2018年度から一部廃止する方針です。本来子ども医療費助成制度は国の制度とするべきであり、他県が行なっているように埼玉県も中学3年まで埼玉県が助成すべきです。国や県への要請を行なってください。

【回答】

こども医療費の助成制度につきましては、子育て家庭の経済的負担の軽減や子どもたちの保健の向上と福祉の増進を図り、子育てしやすいまちづくりを推進する観点からも、本市の重要な施策として位置付け、これまで、支給対象年齢を段階的に拡大しながら、現在では、入院が高校生等まで、通院は中学3年生までとしております。

また、こども医療費の助成制度は、県から補助を受けて実施しておりますが、その補助対象は就学前の児童であることから、対象とならない就学児童にかかる医療費助成の財源は、すべて市町村の負担となっております。

そのような中、県によりますと、県内の市町村の中で、入院・通院ともに18歳年度末までを支給対象としているのは、平成29年4月1日現在、3市・7町・1村のみで、多くの市町村では、支給対象年齢を中学3年生までとしているのが現状でございます。

通院の支給対象年齢を18歳年度末までに拡大することにつきましては、子育て家庭を支えるための環境づくりを推進するうえからも、その必要性は十分認識しておりますが、依然として厳しい財政状況や県内の自治体の状況を踏まえると、現時点では大変難しいものと考えておりますことから、引き続き、実施の条件や様々な動向等を注視してまいります。

次に、こども医療費助成の国の制度化につきましては、本来、児童福祉の理念や国・地方自治体の責務等を鑑みると、県または市町村間で制度内容や対象要件が異なることは適当ではないと捉えており、地方創生や少子化対策等の観点からも、国の制度として、各自治体の実情や均衡性に即した支給対象年齢の標準化を図る必要があるものと考えているところでございます。

また、全国の市町村が当該都道府県から一定の補助を受け、各自治体が独自の施策として実施しており、対象年齢や支給要件も異なる中で、埼玉県補助制度につきましては、近隣都県に比べ、対象年齢の水準は最も低いのが現状でございます。

このため、本市といたしましては、子どもに対する医療費の助成制度を国の制度とし、支給対象年齢を標準化するとともに、埼玉県の補助制度についても、住民ニーズや各市町村の実情に見合った年齢を対象を引き上げるよう、これまでも国や県に対し、要望しているところでございますので、引き続き、粘り強く要望してまいりたいと考えております。

5. 住民の最低生活を保障するために

1. 行政のすべての部門で、生活に困窮した市民が来所した場合に、生活保護制度につながるようにしてください。

国保税の滞納など生活に困窮した方が国保課などに来所した場合に、生活保護の制度の利用につながるようにしてください。

生活保護の受給をためらうことでのちに關わる事件が起こらないように、制度紹介のパンフレットを発行し、申請書とともに自治体の窓口置き、制度の正しい説明を広く住民に知らせてください。

【回答】

福祉課に直接ご相談に来られた方以外に、他部署にお越しになられた方が、生活保護制度の活用が必要と思われる場合には、福祉課に繋ぐ連絡体制をとっており、従前からの「相談事業庁内連絡会」等の定期的な会議に加えて、庁内関係課、各関係機関において業務内容の確認や情報交換を行い、引き続き連携強化に努めてまいります。

また、生活保護の申請書や制度紹介のパンフレットは、従前から福祉課前のパンフレットスタンドに常備し、職員に声を掛けることなく、どなたでも手に取ることができるようにしております。

2. 「一括同意書」や資産申告書や通帳提出の強要はやめてください。

申請時の一括同意書はやめてください。

資産報告については通帳コピーを強要せず、残金報告だけにしてください。

【回答】

申請時の「同意書」につきましては、調査に関するものであり目的毎の同意書となりますので、調査の内容等を良く説明したうえ、ご納得いただいた内容の同意書についてご記入いただいております。

資産申告書は少なくとも12箇月ごとの提出となっておりますが、申告の内容に疑義がある場合には、必要に応じて関係先に調査することになっておりますので、通帳のコピーを強要することはしておりません。

3. 受給開始前の国保税等の滞納処分は執行停止してください。

生活保護受給前の国保税等については、「最低生活費に課税しない」とする生活保護法の趣旨に反することであり、督促することなく執行停止をするなど徴収はしないでください。

【回答】

生活保護が開始になりましても過去の課税が取り消されることはございませんが、生活保護の受給が確認できましたら、滞納処分の執行停止の処理を行っております。

4. 生活保護基準の引き上げを国に要請して下さい。

消費税率の引き上げ後、食料費、光熱費等が高騰しています。生活保護受給世帯のくらしが圧迫され、健康で文化的なくらしができなくなっています。

保護基準や期末一時扶助額などの大幅な引き上げを国に要請してください。

【回答】

国の社会保障審議会生活保護基準部会で、毎年基準の検討を行っておりますので、本市といたしましては、国の動向や社会情勢を見守ることとしています。

5. ケースワーカーを厚労省の標準数まで増やして下さい。

ケースワーカーは少なくとも厚労省が示す標準数まで増やしてください。また、資格をもつ専門職の人やベテランの職員を配置して、親切、丁寧な対応ができるようにしてください。安易な警察官OBの配置や、申請時の相談員に非正規雇用者を配置しないようにしてください。

【回答】

ケースワーカーの増員につきましては、定期的な増員を図ってまいりましたが、引き続き、今後も適正な人員配置に努めるとともに、親切丁寧な対応に努めてまいります。

6. 無料低額宿泊所に長期に入所させないでください。

貧困ビジネスとしての宿泊施設への安易な誘導は行なわないでください。無料低額宿泊所は一時宿泊施設であり、長期入所者のないようにしてください。

【回答】

無料定額宿泊所は、無料又は低額な料金で簡易住宅に入所し、一時的に宿と食事の提供及び相談や就労指導をする施設で、永続的に生活していく施設ではありません。入所者の状況に応じて、施設側にも生活状況等を確認しながら、居宅設定や介護施設入所など、必要な支援を行ってまいります。

7. 生活困窮者自立支援法の事業を拡充してください。(町村は除く)

生活困窮者自立支援法が施行され2年が経過し、到達を教えてください。

自立相談支援事業は自治体が直営で行なってください。「水際作戦」とならないように生活保護につながりべき人につながるようにするなど生存権保障を重視してください。

子どもの学習支援や住宅確保給付金など支援事業を拡充して下さい。

【回答】

本市では、生活困窮者自立支援事業の相談支援につきましては、直営で実施しております。自立支援相談員は、相談の内容によって、支援を必要とする部署に繋げるとともに、困窮内容によっては生活保護の相談員やケースワーカーへ繋ぐなどの連携を図っております。

子どもの学習支援や住居確保給付金については、関係部署やハローワークなどと連携を図り、引き続き実施してまいります。

8. 生活福祉資金の活用を周知してください。

生活福祉資金は生活困窮者自立支援法と連携し、総合支援資金と緊急小口資金を効果的に実施することになっていきます。緊急小口資金(貸付限度額10万円)については、住まいのない離職者、派遣切りなどの失業者、生活に困窮する低所得者、障害者世帯、高齢者などが利用できるよう確実に案内してください。

【回答】

平成27年5月より生活困窮者の相談については、自立支援相談員を配置し相談者の困窮状況を良く聴き取ったうえ、その人にあった対応をしているところです。相談の内容から、一時的な資金があれば問題ない方につきましては、生活福祉資金の貸付制度を紹介し、窓口となる社会福祉協議会へ案内しております。

【就学援助】

9. 小学校入学前に就学援助制度が利用できるようにしてください。

今年3月の文科省初等中等教育局長通知で「小学校入学前に就学援助費の支給は可能」となり、要保護児童生徒援助費補助金の単価を引き上げました。小・中学生の「新入児童生徒学用品費」が倍額に近い(小学校入学20,470円から40,600円、中学校入学23,550円から47,400円)引き上げられました。これを受け早速栃木県日光市では4月25日から準要保護児童生徒にも同額の支給を開始しています。

この通知を確実に実施できるように、ただちに条例等を改正するなどして制度を拡充してください。2018年度に入学する生徒へは2018年3月に支給できるようにしてください。準要保護児童生徒にも同様に同額を支給してください。

子どもの貧困と格差が問題となっています。憲法26条の「義務教育は無償」に基づく就学援助は大切な制度です。「国民の権利」であることを父母に広く知らせ、子どもの心を痛めない方法で実施してください。

【回答】

新入学する児童生徒が経済的な理由により教育環境が損なわれることがないよう、環境整備することは非常に大切なことであると認識しております。

朝霞市では、要保護児童生徒援助費補助金の単価引き上げを受け、準要保護の「新入学児童生徒学用品費」が同額となるよう例規を整備し、平成29年度認定者から既に支給を開始したところでございます。

また、小学校新入学予定者を就学援助対象者に加える他、中学校の新入学児童生徒学用品費の対象学年を小学6年生に変更することで、平成30年度新入学から入学前に支給する方向で準備を進めているところでございます。